Daniela Portilla Ortiz

Celular: 3148715520
E-mail: daniiela.13@hotmail.com

24 de julio de 2026
San Miguel, La Dorada
Putumayo

Soy psicóloga con experiencia en los ámbitos clínico, social y de salud pública, comprometida con la promoción del bienestar integral de las personas y las comunidades. Desde el año 2024 me desempeño como Profesional de Apoyo en la Dirección Local de Salud de la Alcaldía Municipal de San Miguel (Putumayo), donde he participado en la planeación, ejecución y seguimiento de los programas de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles, desarrollando acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, educación comunitaria y fortalecimiento de hábitos saludables.

A lo largo de mi trayectoria profesional también he adquirido experiencia en el área clínica y social, realizando procesos de evaluación, intervención y orientación psicológica, así como acompañamiento a individuos, familias y comunidades. Estas experiencias me han permitido fortalecer competencias en comunicación asertiva, trabajo interdisciplinario, gestión comunitaria, atención centrada en las personas y desarrollo de estrategias para la promoción de la salud mental y el bienestar.

Me caracterizo por ser una profesional responsable, ética, empática y comprometida con el servicio a la comunidad. Tengo facilidad para el trabajo en equipo, la adaptación a nuevos retos y la construcción de relaciones de confianza con usuarios e instituciones, buscando siempre contribuir al cumplimiento de los objetivos organizacionales y al mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Atentamente,
Daniela Portilla Ortiz
Psicóloga
daniiela.13@hotmail.com

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
PORTILLA	ORTIZ	DANIELA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1080901767	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 10 MES 01 AÑO 1993

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NARIÑO

MUNICIPIO COLÓN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 4 7 4 barrio 7 de agosto

PAÍS COLOMBIA DEPTO PUTUMAYO

MUNICIPIO SAN MIGUEL

TELÉFONO EMAIL daniiela.13@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2011
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	12	2018	285930

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE SAN MIGUEL - PUTUMAYO			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: PUTUMAYO	MUNICIPIO: SAN MIGUEL						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	11	Mes	08	Año	2025	Día	26	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: PROFESIONAL DE A POYO	DEPENDENCIA: DIRECCION LOCAL DE SALUD						DIRECCIÓN: cra 4 cll 7 B/ la libertad					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE SAN MIGUEL - PUTUMAYO			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: PUTUMAYO	MUNICIPIO: SAN MIGUEL						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	28	Mes	01	Año	2025	Día	31	Mes	07	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: PROFESIONAL DE APOYO	DEPENDENCIA: DIRECCION LOCAL DE SALUD						DIRECCIÓN: CRA 4 CLL 7 B/ LA LIBERTDAD					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN MIGUEL - PUTUMAYO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* SAN MIGUEL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	09	*Año*	2024	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PERSONAL PROFESIONAL DE APOYO	*DEPENDENCIA* DIRECCION LOCAL DE SALUD					*DIRECCIÓN* CRA 4, CLL 7 B/ LA LIBERTAD						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	05	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO Y A	*DEPENDENCIA* ATENCION PSICOLOGICA					*DIRECCIÓN* AVENIDA LOS ESTUDIANTES						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEL CASTILLO SALOMON PASTELERIA GOURMET			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL (AUXILIAR ATENCION AL USUARIO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO (ATENCIÓN AL USUARIO)					*DIRECCIÓN* CRA 35A #19-63						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento La Dorada, San Miguel - 24-07-2026

Daniela Portilla Ortiz

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

La Dorada San Miguel 24-07-2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA PERSONA NATURAL (LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, DANIELA PORTILLA ORTIZ

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.080.901.767 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	PUTUMAYO	Municipio	SAN MIGUEL
Dirección	7 DE AGOSTO			Teléfonos	3148715520

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
STEFANY BRIGGITH CASTILLO PORTILLA	1.089.483.402	HIJA
MARIA VICTORIA HERNANDEZ PORTILLA	1.085.957.515	HIJA
MARIA NANCI ORTIZ	27.149.390	MADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	33.600.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 33.600.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA	AHORRO	479402060331	LA DORADA	$ 30.000
NEQUI	AHORRO	3148715520	LA DORADA	$ 230.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI X** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
ESTEBAN HERNANDEZ	C.C. X C.E. T.I.	1.085.923.020

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Daniela Patilla Ortiz
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

La Dorada Sam Miguel 29-07-2026
CIUDAD Y FECHA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.080.901.767

PORTILLA ORTIZ

APELLIDOS

DANIELA

NOMBRES

Daniela Portilla Ortiz

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 10-ENE-1993

COLON
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA

B+ G.S. RH

F SEXO

17-MAR-2011 COLON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2302200-00297539-F-1080901767-20110429 0026827657A 1 27140923

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141120230308

(415)7707212489984(8020) 000014112023030 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 0 9 0 1 7 6 7	9	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 0 9 0 1 7 6 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Nariño 5 2	Colón 2 0 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PORTILLA	ORTIZ	DANIELA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	San Miguel 7 5 7

41. Dirección principal
CL 5 A BRR SIETE DE AGOSTO

42. Correo electrónico daniiela.13@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
8 6 2 0 4 0	3 1 4 8 7 1 5 5 2 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	2 0 2 4 0 8 2 8	7 2 2 0	2 0 2 4 0 7 1 9	4 9 2 3			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-08-28 / 09:19:31PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PORTILLA ORTIZ DANIELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 22-07-2026 09:54:52AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 299804862

PIB
08:30:43

Bogotá DC, 22 de julio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DANIELA PORTILLA ORTIZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1080901767:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 22 de julio de 2026, a las 08:35:46, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1080901767
Código de Verificación	1080901767260722083546

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:37:15 AM horas del 22/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1080901767**

Apellidos y Nombres: **PORTILLA ORTIZ DANIELA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/07/2026 08:38:36 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1080901767** y Nombre: **DANIELA PORTILLA ORTIZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **144273757** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:40:37 horas del 22/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1080901767,** Apellidos y Nombres **PORTILLA ORTIZ DANIELA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldia de san miguel**, con NIT **800252922-9** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1080901767 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 22/07/2026 08:53 AM

Código Verificación: **LM41S39E6R**

Válida hasta: **20/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre la



Institución Educativa Nuestra Señora del Rosario

Villanueva - Nariño

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental
según Resolución No. 022 de Enero 17 de 2.003

Otorga a:

Daniela Portilla Ortiz

C.C. 1.080.901.767

El Título de

Bachiller Comercial

Por haber cursado y culminado satisfactoriamente los estudios
correspondientes al periodo lectivo 2.011
del Nivel de Educación Media Técnica
según los planes y programas vigentes. (Artículo 28 Ley 115 de 1.994)

Esp. Floresmiro Erazo
c.c. 1821.240 de Colón – Nariño
Rector

José Redy Chávez Velásquez
c.c. 12.975.859 Pasto - Nariño
Secretario

Libro de Registro N°. 01 Folio N° 76

Dado en Villanueva - Nariño a los 3 días del mes de Diciembre de 2.011.
Según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1.994 y 2130 del 5 de Diciembre de 1.995
de la Presidencia de la República, el registro del diploma se realiza en la respectiva Institución.

Impresos GonZa

Acta de Grado

Institución Educativa

Nuestra Señora del Rosario

Villanueva Nariño

Nit. 814002093-7
Código ICFES 065920

En la ciudad de Villanueva - Nariño a los 3 días del mes de Diciembre de 2.011 se reunieron con el fin de formalizar la promoción de los estudiantes de grado Undécimo, los suscritos Rector y Secretario, en la Rectoría de la Institución Educativa "Nuestra Señora del Rosario", Institución aprobada en el nivel de Educación Media Técnica y autorizada por la Secretaría de Educación Departamental para otorgar el título de Bachiller Comercial, según Resolución No. 022 de Enero 17 de 2003.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los Estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes se procedió a otorgar el título de

Bachiller Comercial

a:

Daniela Portilla Ortiz

C.C. No. 1.080.901.767

Es fiel copia tomada del Acta Original No. 019 de Diciembre 3 de 2011, que consta de 73 estudiantes, comienza con el nombre de Diana Zulena Barrios Ojeda y se cierra con el nombre de Daniela Portilla Ortiz.

Se firma la presente por quienes intervinieron en el cumplimiento a lo ordenado en el artículo 7 del Decreto 180 de 1981 y el Decreto 921 de 1994.

Firmada y sellada

INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO

RECTOR

Cap. Florentino Cano
c.c. 1.821.240 de Colón (N)
Rector

SECRETARIO

José Reby Chaves Velásquez
c.c. 12.973.859 Pasto (N)
Secretario

La República de Colombia

y en su nombre

Universidad de Nariño
FUNDADA EN 1904

La Universidad de Nariño

(Creada por Decreto 949 de 1904, Gobernación de Nariño)

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional
Otorga el Título de

Psicóloga

A

Daniela Portilla Ortiz

Cédula de Ciudadanía No. 1080901767 de Colón

En constancia se firma en la ciudad de San Juan de Pasto
a los 27 días del mes de abril del año 2024

Martha Sofía González Insuasti
Rectora Universidad de Nariño

Gloria del Pilar Londoño Martínez
Decana Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Fernanda Elizabeth Carrión Pérez
Secretaria General

Libro de Registro No. 2024 *Folio No.* 30
Registro No. 339 *Diploma No.* 103436
San Juan de Pasto, 27 de abril de 2024

La República de Colombia

y en su nombre

La Universidad de Nariño

Otorga el presente

Certificado de Eficiencia en Inglés

A

10 Agosto 2018

Daniela Portilla Ortiz

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
CENTRO DE IDIOMAS
DIRECTOR

Documento de Identidad No. 1080901767 de Colón

Por haber cumplido satisfactoriamente con la Programación del Centro de Idiomas y haber aprobado el Examen de Eficiencia en Inglés en esta Unidad Académica

Firmado en la ciudad de San Juan de Pasto, a los 10 días del mes de agosto del año 2018

Cristhian Alexander Pereira Otero
Secretario General

Armando Agreda Martínez
Director Centro de Idiomas

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DANIELA PORTILLA ORTIZ

Con Cédula de Ciudadania No. 1080901767

Cursó y aprobó la acción de Formación

PRIMEROS AUXILIOS

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Puerto Asís. a los cuatro (4) dias del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por

FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA
Subdirector (E)
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA
REGIONAL PUTUMAYO

109822293 - 04/12/2025
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9518003381318CC1080901767C.

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL- PUTUMAYO

C E R T I F I C A :

Que el (la) señor(a): **DANIELA PORTILLA ORTIZ**, Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro.1.080.901.767 expedida en Colon, prestó los ser vicios para el Municipio de San Miguel- Putumayo en calidad de contratista en cumplimiento del siguiente contrato de prestación de servicios profesionales:

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA PARA EL FORTALECIMIENTO LAS ACCIONES DE LOS PROGRAMAS DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DEMAS ACCIONES CONTEMPLADAS DENTRO DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD VIGENCIA 2025 EN EL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL- PUTUMAYO.		
Fecha de suscripción:	11 DE AGOSTO DE 2025	Fecha de inicio	11 DE AGOSTO DE 2025
Fecha de terminación:	31 DE DICIEMBRE DE 2025	Fecha de terminacion anticipada:	26 DE DICIEMBRE DE 2025
Valor	CATORCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 14.000.000)		
N° Contrato	PS-194-2025		

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Garantizar trimestralmente la operatividad de los comités de seguridad alimentaria y nutricional, enfermedades crónicas no transmisibles y actividad física. Elaborar el plan de acción, hacer seguimiento a su ejecución y socializar las estrategias de cada dimensión.

2. Apoyar la solicitud y remisión a la Secretaria de Salud Departamental de la información del SISVAN durante los primeros cinco días del mes, incluyendo el diligenciamiento obligatorio de los datos de lactancia materna.

3. Colaborar mensualmente con la correspondencia de los eventos de interés en salud pública reportados al SIVIGILA, integrándolos con los datos del programa institucional y el sistema de información territorial, asegurando la clasificación y vigilancia del estado nutricional (SISVAN).

4. Realizar acciones de Información, Educación y Comunicación (EC) en otras áreas relacionadas con la Resolución 3280/2018, en coordinación con las dependencias correspondientes, integrándolas al plan de acción en salud.

Dirección: Carrera 4 Calle 7 Esquina Palacio Municipal Barrio La Libertad La Dorada - San Miguel Putumayo.
Tel: móvil: 3202152347 - Código Postal 862040
Email: contactenos@sanmiguel-putumayo.gov.co notificacionesjudiciales@sanmiguel-putumayo.gov.co

5. Realizar seguimiento mensual a las bases de datos del programa Maternidad Segura, priorizando la atención integral de gestantes con bajo peso para la edad gestacional y obesidad, e identificar las acciones de los profesionales de salud en estos casos, de acuerdo con la RIAMP

6. Apoyar de manera mensual individualizado de personas diagnosticadas con hipertensión arterial, diabetes mellitus y los tipos de cáncer priorizados por la dimensión VSCNT cáncer de mama, cuello uterino próstata colon y recto y cáncer en menor de 18 años, enfermedades de salud visual, salud auditiva y comunicativa y realizar el seguimiento mensual al reporte de información correspondiente a la dimensión VSCNT según circular 656 del 2017 y de manera trimestral realizar análisis de la información.

7. Apoyar trimestralmente el seguimiento de los casos de mujeres con resultados anormales de mamografía y promover la educación para la prevención del cáncer.

8. Apoyar en el seguimiento semestral al cumplimiento de la resolución 3280 de 2018 a EAPB e IPS del municipio en la ría promocion y mantenimiento de la salud en los componentes de la dimensión VSCNT y san por curso de vida y cierre de vigencias de planes de mejoramiento.

9. Apoyar en el fortalecimiento del talento humano de la IPS públicas y EAPB'S en las estrategias 4x4, estrategia conoce tu riesgo peso saludable, estrategia nacional de visión 2020, ley 1335 de 2009 estrategia reducción del consumo de sal, guías de práctica clínica protocolos y otras establecidas por el ministerio de salud o secretaría de salud departamental. (de acuerdo a la necesidad)

10. Apoyar en el seguimiento trimestral a la resolución 1155 de 2020 emitida por la secretaría de salud departamental y en la verificación y cumplimiento de la ley 1335 de 2009 en articulación con la secretaria de gobierno municipal enfatizando en la difusión de los efectos nocivos del consumo de cigarrillo.

11. Participar de las visitas de asistencia técnica realizadas por parte de la secretaría departamental y dar cumplimiento a los respectivos planes de mejoramiento.

12. Realizar la publicación mensual de piezas informativas en páginas oficiales del municipio sobre vida saludable y condiciones no transmisibles seguridad alimentaria seguridad y salud en el trabajo que corresponden con las características culturales de la población del municipio.

13. Realizar un plan de capacitaciones bimestral dirigido a la comunidad en información y educación en salud sobre vida saludable y condiciones no transmisibles seguridad alimentaria y seguridad.

14. Realizar acciones de implementación, apoyo, análisis y seguimiento a las políticas públicas de salud definidas por el Ministerio de Salud y otras instituciones Públicas garantizando el cumplimiento de la norma

15. Realizar asistencias técnicas y capacitaciones trimestrales dirigidas a IPS públicas y EAPB, fortaleciendo los lineamientos, guías, protocolos y estrategias de salud.

Dirección: Carrera 4 Calle 7 Esquina Palacio Municipal Barrio La Libertad La Dorada - San Miguel Putumayo.
Tel: móvil: 3202152347 - Código Postal 862040
Email: contactenos@sanmiguel-putumayo.gov.co notificacionesjudiciales@sanmiguel-putumayo.gov.co

16. Apoyar en la organización del archivo de los diferentes eventos asignados oficios, circulares, entre otros, teniendo en cuenta la gestión de documentos según la ley general de archivo 594 de julio 14 del 2000.

17. Realizar las actividades que les sean asignadas por el supervisor inherentes al objeto del contrato.

Para constancia y a solicitud del interesado(a), se firma en La Dorada, Cabecera municipal de San Miguel, a los cuatro (04) días del mes de febrero de 2026

DARWIN VALLEJOS SOLARTE
Secretario General y de Gobierno
Con Funciones de Jefe de Personal
San Miguel - Putumayo

Proyectó:
Yisela Alvarez
Auxiliar Adm de Gobierno

Dirección: Carrera 4 Calle 7 Esquina Palacio Municipal Barrio La Libertad La Dorada - San Miguel Putumayo.
Tel: móvil: 3202152347 - Código Postal 862040
Email: contactenos@sanmiguel-putumayo.gov.co notificacionesjudiciales@sanmiguel-putumayo.gov.co

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL- PUTUMAYO

C E R T I F I C A :

Que el (la) señor(a): **DANIELA PORTILLA ORTIZ**, Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. 1.080.901.767 expedida en Colon, prestó los servicios para el Municipio de San Miguel- Putumayo en calidad de contratista en cumplimiento del siguiente contrato de prestación de servicios profesionales:

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA PARA EL FORTALECIMIENTO LAS ACCIONES DE LOS PROGRAMAS DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DEMAS ACCIONES CONTEMPLADAS DENTRO DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD VIGENCIA 2025 EN EL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.				
Fecha de suscripción:	28 DE ENERO DE 2025	Fecha de inicio	28 DE ENERO DE 2025	Fecha de terminación:	31 DE JULIO DE 2025
Valor	DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 19.600.000)				
N° Contrato	PS-082-2025				

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Garantizar trimestralmente la operatividad de los comités de seguridad alimentaria y nutricional, enfermedades crónicas no transmisibles y actividad física. Elaborar el plan de acción, hacer seguimiento a su ejecución y socializar las estrategias de cada dimensión.

2. Apoyar la solicitud y remisión a la Secretaria de Salud Departamental de la información del SISVAN durante los primeros cinco días del mes, incluyendo el diligenciamiento obligatorio de los datos de lactancia materna.

3. Colaborar mensualmente con la correspondencia de los eventos de interés en salud pública reportados al SIVIGILA, integrándolos con los datos del programa institucional y el sistema de información territorial, asegurando la clasificación y vigilancia del estado nutricional (SISVAN).

4. Realizar acciones de Información, Educación y Comunicación (EC) en otras áreas relacionadas con la Resolución 3280/2018, en coordinación con las dependencias correspondientes, integrándolas al plan de acción en salud.

Dirección: Carrera 4 Calle 7 Esquina Palacio Municipal Barrio La Libertad La Dorada- San Miguel Putumayo.
Tel: móvil: 3202152347 - Código Postal 862040
Email: contactenos@sanmiguel-putumayo.gov.co notificacionesjudiciales@sanmiguel-putumayo.gov.co

5. Realizar seguimiento mensual a las bases de datos del programa Maternidad Segura, priorizando la atención integral de gestantes con bajo peso para la edad gestacional y obesidad, e identificar las acciones de los profesionales de salud en estos casos, de acuerdo con la RIAMP

6. Apoyar de manera mensual individualizado de personas diagnosticadas con hipertensión arterial, diabetes mellitus y los tipos de cáncer priorizados por la dimensión VSCNT cáncer de mama, cuello uterino próstata colon y recto y cáncer en menor de 18 años, enfermedades de salud visual, salud auditiva y comunicativa y realizar el seguimiento mensual al reporte de información correspondiente a la dimensión VSCNT según circular 656 del 2017 y de manera trimestral realizar análisis de la información.

7. Apoyar trimestralmente el seguimiento de los casos de mujeres con resultados anormales de mamografía y promover la educación para la prevención del cáncer.

8. Apoyar en el seguimiento semestral al cumplimiento de la resolución 3280 de 2018 a EAPB e IPS del municipio en la ría promocion y mantenimiento de la salud en los componentes de la dimensión VSCNT y san por curso de vida y cierre de vigencias de planes de mejoramiento.

9. Apoyar en el fortalecimiento del talento humano de la IPS públicas y EAPB'S en las estrategias 4x4, estrategia conoce tu riesgo peso saludable, estrategia nacional de visión 2020, ley 1335 de 2009 estrategia reducción del consumo de sal, guías de práctica clínica protocolos y otras establecidas por el ministerio de salud o secretaría de salud departamental. (de acuerdo a la necesidad)

10. Apoyar en el seguimiento trimestral a la resolución 1155 de 2020 emitida por la secretaría de salud departamental y en la verificación y cumplimiento de la ley 1335 de 2009 en articulación con la secretaria de gobierno municipal enfatizando en la difusión de los efectos nocivos del consumo de cigarrillo.

11. Participar de las visitas de asistencia técnica realizadas por parte de la secretaría departamental y dar cumplimiento a los respectivos planes de mejoramiento.

12. Realizar la publicación mensual de piezas informativas en páginas oficiales del municipio sobre vida saludable y condiciones no transmisibles seguridad alimentaria seguridad y salud en el trabajo que corresponden con las características culturales de la población del municipio.

13. Realizar un plan de capacitaciones bimestral dirigido a la comunidad en información y educación en salud sobre vida saludable y condiciones no transmisibles seguridad alimentaria y seguridad.

14. Realizar acciones de implementación, apoyo, análisis y seguimiento a las políticas públicas de salud definidas por el Ministerio de Salud y otras instituciones Públicas garantizando el cumplimiento de la norma

15. Realizar asistencias técnicas y capacitaciones trimestrales dirigidas a IPS públicas y EAPB, fortaleciendo los lineamientos, guías, protocolos y estrategias de salud.

Dirección: Carrera 4 Calle 7 Esquina Palacio Municipal Barrio La Libertad La Dorada- San Miguel Putumayo.
Tel: móvil: 3202152347 - Código Postal 862040
Email: contactenos@sanmiguel-putumayo.gov.co notificacionesjudiciales@sanmiguel-putumayo.gov.co

16. Apoyar en la organización del archivo de los diferentes eventos asignados oficios, circulares, entre otros, teniendo en cuenta la gestión de documentos según la ley general de archivo 594 de julio 14 del 2000.

17. Realizar las actividades que les sean asignadas por el supervisor inherentes al objeto del contrato.

Para constancia y a solicitud del interesado(a), se firma en La Dorada, Cabecera municipal de San Miguel, a los cuatro (04) dias del mes de febrero de 2026

DARWIN VALLEJOS SOLARTE
Secretario General y de Gobierno
Con Funciones de Jefe de Personal
San Miguel - Putumayo

Proyectó:
Yisela Alvarez
Auxiliar Adm de Gobierno

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL- PUTUMAYO

C E R T I F I C A :

Que el (la) señor(a): **DANIELA PORTILLA ORTIZ**, Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro.1.080.901.767 de Colon, prestó los servicios para el Municipio de San Miguel- Putumayo en calidad de contratista en cumplimiento del siguiente contrato de prestación de servicios profesionales:

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESSARROLLO DE LAS ACCIONES DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA PARA EL FORTALECIMIENTO LAS ACCIONES DE LOS PROGRAMAS DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE ACUERDO		
Fecha de suscripción:	30 DE SEPTIEMBRE DE 2024	Fecha de inicio	30 DE SEPTIEMBRE DE 2024
Fecha de terminación:	31 DE DICIEMBRE DE 2024	Fecha de terminacion anticipada:	27 DE DICIEMBRE DE 2024
Valor	DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 10.800.000)		
N° Contrato	PS-222-2024		

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Garantizar la operatividad trimestral de los comités seguridad alimentaria y nutricional, enfermedades crónicas no transmisibles y actividad física elaboración del plan de acción presentar seguimiento de su ejecución al igual que socializar las estrategias de cada dimensión.

2. Apoyar en la solicitud y remisión a la secretaría de salud departamental de la información del SISVAN los primeros cinco días del mes con obligatorio del diligenciamiento de la información de lactancia materna.

3. Apoyar en la realización mensual de la correspondencia de los eventos de interés en salud pública notificados al SIVIGILA con los reportados por el programa institucional y al sistema de información territorial sobre la clasificación y vigilancia del estado nutricional SISVAN.

4. Realizar seguimiento recién nacidos con bajo peso al nacer según lineamientos del instituto nacional de salud y seguimiento a los controles de primera infancia e infancia relacionando a los usuarios inasistentes.

5. Realizar seguimiento mensual de las bases de datos del programa maternidad segura en lo relacionado con la atención integral de las gestantes con bajo peso para la edad gestacional y obesidad

Dirección: Carrera 4 Calle 7 Esquina Palacio Municipal Barrio La Libertad La Dorada - San Miguel Putumayo.
Tel: móvil: 3202152347 - Código Postal 862040
Email: contactenos@sanmiguel-putumayo.gov.co notificacionesjudiciales@sanmiguel-putumayo.gov.co

Powered by CamScanner

LA SUSCRITA COORDINADORA DE PRÁCTICAS PROFESIONALES Y ACADÉMICAS DEL PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

CERTIFICA QUE:

La estudiante en práctica profesional **Daniela Portilla Ortiz** con cédula de ciudadanía **1080901767**, adscrita al Programa de Psicología de la Universidad de Nariño, realizó su Práctica Profesional durante el semestre A 2019 (noveno semestre) en la institución **INPEC** con el proyecto denominado "Generación de comunidades protectoras para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los internos del Instituto carcelario y penitenciario INPEC de Pasto" bajo la asesoría de las docentes Marta Delgado, Ana Karen Ceballos y Dayra Figueroa. Asimismo, desarrollo su práctica profesional en el semestre B 2023 (décimo semestre) en la institución **UNIVERSIDAD DE NARIÑO** con el proyecto denominado: **Fortalecimiento de los procesos de Bienestar del Departamento de Psicología de la Universidad de Nariño"**. Dicho proceso fue asesorado por los docentes María Fernanda Figueroa, Mauricio Herrera López y Oriana Ruiz.

La práctica profesional por proyectos se ha desarrollado en el marco del Modelo de Prácticas Profesional del Programa de Psicología con una intensidad semestral de 336 horas con el fin de trabajar con la comunidad focalizada por la institución en conjunto con la Universidad, para generar procesos de docencia, investigación e interacción social, enfocadas en el contexto y las necesidades de la población, con las siguientes funciones:

- Brindar herramientas a estudiantes, docentes y administrativos del Departamento de Psicología, que les permitan gestionar una adecuada adaptación a la vida universitaria
- Fortalecer los procesos que conlleven a una permanencia satisfactoria de estudiantes, docentes y administrativos en el Programa de Psicología
- Incidir en el mejoramiento de la calidad de vida de estudiantes, docentes y administrativos del Departamento de Psicología, a través de un adecuado manejo y gestión de recursos económicos
- Fomentar una cultura de inclusión en estudiantes, docentes y administrativos del programa de psicología
- Propender por un ambiente saludable que favorezca el funcionamiento óptimo de los estudiantes, docentes y administrativos del Programa de Psicología
- Emprender comportamientos prosociales en estudiantes, docentes y administrativos, con el fin de promover un bienestar colectivo del Programa de Psicología

Por tanto, se reconoce el compromiso, dedicación y responsabilidad de la estudiante en el desarrollo de su proceso formativo de práctica profesional desde las diferentes áreas de la psicología.

En constancia, se firma a los veintiún (21) días del mes de abril del 2023.

VIVIANA MARTÍNEZ DAZA
Coordinadora de Prácticas
Programa de Psicología
Universidad de Nariño

DANIELA SALOMÓN
Pastelería Gourmet

Cra 35 a #19 – 63 Palermo
(+57) 301 343 39 03
@danielasalomónpastelería
daniela_salomon_pastelería

San Juan de Pasto, 2019

A quien le pueda interesar

Yo Karol Daniela Salomón Solarte, identificada con cedula de ciudadanía número 1.018.424.284, de Bogotá, certifico que Daniela Portilla Ortiz, identificada con cedula de ciudadanía número 1.080.901.767 de Colon Génova, trabaja en mi empresa "Del Castillo Salomón Pastelería Gourmet" desde diciembre 2018 hasta la fecha, desempeñando la función de atención al cliente, manifiesto que desempeña un trabajo responsable, puntual y acorde con los requerimientos de la empresa.

Para constancia se firma a los 04 días del mes de Noviembre del año 2019

KAROL DANIELA SALOMÓN
Daniela Salomón
Gerente

LA SUSCRITA COORDINADORA DE PRÁCTICAS PROFESIONALES Y ACADÉMICAS
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

CERTIFICA QUE:

La estudiante en práctica clínica **DANIELA PORTILLA ORTIZ** identificada con cédula de ciudadanía 1080901767 , adscrita al Programa de Psicología de la Universidad de Nariño, realizó su proceso formativo de práctica clínica (Decreto 2376 de 2010) en la institución **E.S.E PASTO SALUD** desarrollado en dos momentos durante el periodo académico A y B 2023: práctica clínica I en el noveno semestre y práctica clínica II en décimo semestre; con una intensidad de 96 horas cada una (2 créditos), de las cuales 81 horas se realizaron en el escenario de práctica clínica con acompañamiento docente y 15 horas de trabajo autónomo.

Por tanto, se reconoce el compromiso, dedicación y responsabilidad de la estudiante en el desarrollo de su proceso formativo de práctica clínica desde las diferentes áreas de la psicología.

En constancia, se firma en San Juan de Pasto, a los 16 (dieciséis) días del mes de febrero del 2024.

VIVIANA MARTÍNEZ DAZA
Coordinadora de Prácticas
Programa de Psicología
Universidad de Nariño

FUNDACIÓN IMPULSAR NIT. 837000267-6 PUPIALES – NARIÑO

Las suscrita **ALBA LUCILA MONTENEGRO CARDENAS** identificada con cédula de ciudadanía 1.086.102.741 de Pupiales en calidad de representante legal de la fundación para impulsar el desarrollo comunitario del municipio de Pupiales.

CERTIFICA

Que la señora **DANIELA PORTILLA ORTIZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.080.901.767 de Colon, desempeñó labores de acompañamiento, asesoría personal, espacios de bienestar laboral, clima organizacional, promoción y prevención en salud mental. También contó con un programa de hora y media en la emisora Papialpa Estéreo un espacio para hablar sobre Psicología Comunitaria con y para la comunidad, abarcando diferentes problemáticas del entorno. Venta de anuncios y cuñas radiales a diferentes microempresas de la región para la oferta de servicios y productos. Desde abril 12 de 2024 hasta agosto 13 de 2024.

La señora **PORTILLA** demostró ser una persona responsable, puntual, proactiva y de buena conducta dentro de la comunidad, cumpliendo a cabalidad todas sus funciones.

Esta certificación se expide a petición de la interesada.

Para constancia de lo anterior se firma en Pupiales a los veinte días del mes de agosto de dos mil veinticuatro.

Atentamente,

ALBA LUCILA MONTENEGRO CÁRDENAS
Representante legal Fundación Impulsar

FUNDACIÓN IMPULSAR Nit. 837000267-6
Cra. 5 No. 7 - 51 B/ La Unión Tel. 724 6157
Cel. 317 8144974 - 322 6077075
E-mail: papialpaestereo@hotmail.com
www.papialpaestereo.com

IPS remov S.A.S. rehabilitación del movimiento	REHABILITACIÓN DEL MOVIMIENTO REMOV IPS S.A.S NIT.: 900.984.277-1	CÓDIGO:
		VERSIÓN: 1
	CERTIFICACION LABORAL	Edición: MARZO DE 2021
		PÁGINA 1 DE 1

REHABILITACION DEL MOVIMIENTO IPS SAS
CON NIT 900984277-1

CERTIFICA QUE

La profesional **Daniela Portilla Ortiz**, identificada con cedula de ciudadanía No.: **1.080.901.767** de Colón, laboro en nuestra institución desde mayo de 2024 hasta agosto de 2024 como **Psicóloga** en el ámbito clínico de rehabilitación para la población infantil, adulta y adulto mayor; desempeñándose con profesionalismo, responsabilidad y calidez humana, con un excelente desempeño laboral.

En constancia se firma a los 30 días del mes de agosto de 2024

Jonathan Jaramillo S
Representante legal
IPS REMOV SAS
Reg. No. 1085299884

Correo electrónico:jonathan.ipsremov@gmail.com cel.: 3183227264

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-07-23, 03:39:06 PM
Período de Cotización Otros Riesgos	julio de 2026
Período de Cotización Para Salud	julio de 2026
Empresa	DANIELA PORTILLA ORTIZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1080901767
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1083847057
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	505273943
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 508.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0
N901021565	ESSC18	CMRC RECAUDO FOSYGA-EMSSANAR E.S.S	1	$ 218.900	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 9.200	$ 0
			SubTotales:	$ 508.300	$ 0
			Total a Pagar:		$ 508.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGA de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGA

No. 285930

Fecha de expedición: 19/07/2024

DANIELA PORTILLA ORTIZ

Cédula de Ciudadanía
1080901767

Según la Ley 1090 de 2006, este documento es de carácter vitalicio y tiene validez nacional, por tanto su vigencia es permanente.

Instituto Departamental de Salud de Nariño	RESOLUCIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED05-02	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

No. 52 - 3372

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional

LA DIRECTORA DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
En cumplimiento al Decreto Número 1875 de Agosto 3 de 1994 expedido por el Ministerio de Salud, y

C O N S I D E R A N D O:

Que, **DANIELA PORTILLA ORTIZ**, identificada con Cédula De Ciudadanía No. 1080901767 expedida en Colon (Nariño), ha solicitado autorización del ejercicio profesional como PSICOLOGA título que le otorgó la UNIVERSIDAD DE NARIÑO, en Pasto (Nariño), según Acta de Grado No. 0224262 y Diploma No. 568686 del 27 de Abril de 2024.

Que, dicho título se encuentra debidamente Registrado con el No. 589 al Folio No. 30 del Libro No. 2024 del 27 de Abril de 2024, por la UNIVERSIDAD DE NARIÑO, en Pasto (Nariño).

SC-CER98015

CO-SC-CER98015

R E S U E L V E:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a **DANIELA PORTILLA ORTIZ**, identificada con Cédula De Ciudadanía No. 1080901767 expedida en Colon (Nariño), para ejercer como **PSICOLOGA**, en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: A partir de la expedición de la presente Resolución quedará Inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (RETHUS).

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en San Juan de Pasto, a los 28 días del mes de Agosto de 2024.

ANA BÉLEN ARTEGA TORRES
Directora I.D.S.N.

Proyectó: ANDREA ELIZABETH GÓMEZ PAZ		Revisó: JOSE FREDY CAICEDO Profesional Universitario	EDDY ALEXANDRA TORRES CORDOBA Subdirectora de Calidad y Aseguramiento (AF)
Firma	Fecha:28/08/2024	Firma	Fecha:28/08/2024

COMPROMETIDOS CON LA CALIDAD

TRIBUNALES
DEONTOLÓGICOS
Y BIOÉTICOS DE
PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **Daniela Portilla Ortiz**, con documento de identificación N° **1080901767**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 22 de julio de 2026.

DIANA PAOLA PULIDO CASTELBLANCO
Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontólogicos y Bioéticos de Psicología

zLPvuOS644S5Nf4/18O3
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

Carrera 19 # 84 -49 Antiguo Country
Bogotá D.C., Colombia
317 685 22 20
auxiliar.tribunales@colpsic.org.co

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: PORTILLA ORTIZ DANIELA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1080901767 de COLON, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-794-02-06033-1, fecha de apertura: 09/18/2024.

Se expide en SAN MIGUEL, a los diez y ocho (18) días del mes de septiembre de 2024, con destino a: QUIEN PUEDA INTERESAR

Banco Agrario de Colombia
Of. San Miguel - Putumayo

DIRECTOR (A) OFICINA

FIRMA AUTORIZADA

Powered by CamScanner

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DANIELA PORTILLA ORTIZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.080.901.767**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 22 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1080901767
NOMBRES	DANIELA
APELLIDOS	PORTILLA ORTIZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	PUTUMAYO
MUNICIPIO	VALLE DEL GUAMUEZ

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S. -CM	CONTRIBUTIVO	01/02/2013	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/22/2026 10:39:43	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

DRA. CLAUDIA F. MOLINA MUÑOZ
NIT 36953316-2
Medicina Laboral
Licencia S.O. 1379 de 2021 TP 52110/07
Tel. 725 6079 - Cel. 316 4486 926
Carrera 6ta No 17- 16 2do piso - Ipiales
saludocupacionalemi@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 16.078

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
30 DÍA	08 MES	2024 AÑO	IPIALES (NARIÑO, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	ALCALDIA DE SAN MIGUEL
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

	Genero	Edad	Documento de Identificación	
PORTILLA ORTIZ DANIELA	FEMENINO	31 AÑOS 7 MESES 19 DÍAS	CC	1080901767
Apellidos y Nombres	Teléfonos 3146715520		Tipo	Número

Cargo
PROFESIONAL DE APOYO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

Observaciones: *NO APLICA*

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)	N/A

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	✓ .....

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	DIETA BALANCEADA
	CAPACITACIÓN : EN NORMAS DE SGSST, PAUSAS ACTIVAS Y REPORTE DE ACCIDENTE Y ENFERMEDAD LABORAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento Informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fuí informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico		Aspirante o Trabajador
Firma:	Código de Seguridad	Firma: Daniela Portilla Ortiz
Nombre: MOLINA MUÑOZ CLAUDIA FERNANDA		Nombre: PORTILLA ORTIZ DANIELA
R. M.: 52110/07 L.S.O.: 1379 DEL 2021	J354P1V16078	CC: 1080901767

Powered by CamScanner